

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1922

THÈSE

N° 387

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

UN AN DE FONCTIONNEMENT

DU

Nouveau Dispensaire de Salubrité

DE ROUEN

PAR

RENÉ DUBUC

Ancien Interne du Dispensaire Municipal de Salubrité
de Rouen

Président : M. LÉON BERNARD, Professeur

PARIS

AMÉDÉE LEGRAND, ÉDITEUR

93, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 93

1922

36

387

THÈSE
POUR
LE DOCTORAT EN MÉDECINE

78E

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1922

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

UN AN DE FONCTIONNEMENT

DU

Nouveau Dispensaire de Salubrité DE ROUEN

PAR

RENÉ DUBUC

Ancien Interne du Dispensaire Municipal de Salubrité
de Rouen

Président : M. LÉON BERNARD, Professeur

PARIS

AMÉDÉE LEGRAND, ÉDITEUR

93, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 93

1922



Faculté de Médecine de Paris

DOYEN.....

PROFESSEURS.....

Anatomie.....
 Anatomie médico-chirurgicale.....
 Physiologie.....
 Physique médicale.....
 Chimie organique et chimie générale.....
 Bactériologie.....
 Parasitologie et Histoire naturelle médicale.....
 Pathologie et Thérapeutique générale.....
 Pathologie médicale.....
 Pathologie chirurgicale.....
 Anatomie pathologique.....
 Histologie.....
 Pharmacologie et matière médicale.....
 Thérapeutique.....
 Hygiène.....
 Médecine légale.....
 Histoire de la médecine et de la chirurgie.....
 Pathologie expérimentale et comparée.....

Clinique médicale.....

Hygiène et clinique de la 1^{re} enfance.....
 Clinique des maladies des enfants.....
 Clinique des maladies mentales et des maladies de l'en-
 céphale.....
 Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....
 Clinique des maladies du système nerveux.....
 Clinique des maladies contagieuses.....

Clinique chirurgicale.....

Clinique ophtalmologique.....
 Clinique des maladies des voies urinaires.....

Clinique d'accouchement.....

Clinique gynécologique.....
 Clinique chirurgicale infantile.....
 Clinique thérapeutique.....
 Clinique oto-rhino-laryngologique.....
 Clinique thérapeutique chirurgicale.....
 Clinique propédeutique.....

M. ROGER

MM.

NICOLAS
 CUNEO
 CH. RICHET
 André BROCA.
 DESGREZ
 BEZANÇON
 BRUMPT
 MARCEL LABBE
 RENON
 LECENE.
 LETULLE
 PRENANT
 POUCHET
 CARNOT
 LÉON BERNARD
 BALTHAZARD
 MENETRIER
 ROGER
 ACHARD
 WIDAL
 GILBERT
 CHAUFFARD
 MARFAN
 NOBECOURT
 CLAUDE
 JEANSELME
 PIERRE MARIE
 TEISSIER
 DELBET
 LEJARS
 HARTMANN
 GOSSET
 DE LAPERSONNE
 LEGUEU
 BAR
 COUVELAIRE
 BRINDEAU
 J. L. FAURE
 AUGUSTE BROCA
 VAQUEZ
 SEBILEAU
 DUVAL
 SERGENT

AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

ABRAMI
 AGLAVE
 BASSET
 BAUDOIN
 BLANCHETIERE
 BRANCA
 CHAMPY
 CHEVASSU
 CHIRAY
 CLERC
 DEBRE
 DESMAREST

DUVOIR
 FIESSINGER
 GARNIER
 GOUGEROT
 GREGOIRE
 GUENIOT
 GUILLAIN
 HEITZ-BOYER
 JOYEUX
 LABBE (HENRI)
 LAIGNEL-LAVASTINE
 LANGLOIS

LARDENNOIS
 LE LORIER
 LEMIERRE
 LEQUEUX
 LEREBoullet
 LERI
 LEVY-SOLAL
 MATHIEU
 METZGER
 MOCQUOT
 MULON
 OKINCZYC
 PHILIBERT

RATHERY
 RETTERER
 RIBIERRE
 RICHAUD
 ROUSSY
 ROUVIERE
 SCHWARTZ (A)
 TANON
 TERRIEN
 TIFFENEAU
 VILLARET

*Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opi-
 nions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être con-
 sidérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner au-
 cune approbation ni improbation.*

MEIS ET AMICIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR LÉON BERNARD

OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

Témoignage de respectueuse reconnaissance

A MM. LES PROFESSEURS DE L'ECOLE DE MÉDECINE
DE ROUEN

A MES MAÎTRES DANS LES HÔPITAUX DE ROUEN

MONSIEUR LE DOCTEUR C. PETITCLERC
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR
1911-1913

MONSIEUR LE DOCTEUR DIDIER
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR
1913-1914

MONSIEUR LE PROFESSEUR BRUNON
DIRECTEUR DE L'ECOLE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR
1919-1920

MONSIEUR LE DOCTEUR PAYENNEVILLE
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR
1920-1921

MONSIEUR LE DOCTEUR SEYER
1921-1922

Avant-Propos

En terminant nos études prolongées de cinq années par la guerre, c'est pour nous un devoir agréable que d'adresser à tous nos maîtres de l'Ecole de Médecine et des hôpitaux de Rouen, nos remerciements les plus reconnaissants pour la façon bienveillante dont ils nous ont accueilli, les uns lors de nos premiers pas dans l'étude de la médecine, les autres lors de notre retour après la démobilisation.

Que M. le Docteur C. Petitclerc veuille bien nous pardonner de lui adresser une mention spéciale. Nous n'oublierons jamais sa grande bonté, son indulgente patience à semer dans notre cerveau, jeune alors, les premiers jalons de la médecine.

Nos remerciements iront également à M. le Professeur Brunon qui nous fit bénéficier de son enseignement éclairé et de ses conseils judicieux. M. le Docteur Seyer, maître affable et érudit, voudra bien trouver ici l'expression de notre profonde gratitude.

M. le Docteur Payenneville qui fut l'inspirateur de ce travail et dans le service de qui nous demeurâmes quinze mois, nous permettra de lui exprimer nos sentiments reconnaissants et voudra bien accepter nos plus sincères remerciements.

Nous adressons, en terminant, un souvenir ému à tous ceux de nos camarades qui commencèrent leurs études de médecine en même temps que nous et qui maintenant reposent dans la Somme, à Verdun, quelques-uns même loin de la terre de France.

Introduction

Une surveillance insuffisante de la prostitution est un gros danger. Elle donne un semblant de sécurité qui cache un péril indéniable : la confiance dans une inocuité qui n'existe pas.

Pour que la surveillance soit efficace, il faut :

1° Des moyens d'action appropriés, savoir :

Des locaux ;

Du matériel ;

Des crédits ;

2° Un personnel médical compétent ;

3° Un personnel infirmier choisi ;

4° Une entente étroite entre les médecins, les édiles (ces derniers jouant en l'espèce le rôle de législateurs) et la police (à Rouen le commissaire chef de la sûreté) ;

5° Des arrêtés municipaux donnant des pouvoirs étendus au médecin à qui incombe la responsabilité de ce service ingrat.

Avant 1919, l'insuffisance flagrante des locaux, la pauvreté du matériel, le nombre trop restreint des

médecins, un certain désintéressement de la part de la Municipalité et de la police sous ses ordres, enlevaient à l'acte médical toute valeur et faisaient que bien des femmes contagieuses sortaient librement de la visite hebdomadaire.

Le local était innomable, sans air, à peine éclairé. Les prostituées attendaient dans une salle d'attente, empilées littéralement. Les agents autour d'une table présidaient. On se serait cru, au dire de M. le D^r Faivre, inspecteur des services administratifs, dans un tribunal révolutionnaire où devait se décider le départ de la prochaine charrette.

Dans les maisons publiques, les femmes se présentaient vêtues. On les examinait sur le divan du salon, tous volets clos, à la lueur d'une lampe dont la tenancière diminuait autant que possible le pouvoir éclairant. On se demande dans ces conditions ce qu'on pouvait discerner au fond du speculum. Les femmes étaient examinées une seule fois par semaine ; celles qui devenaient contagieuses le lendemain de la visite le demeuraient six jours, contaminant impunément jusqu'au prochain examen.

L'augmentation effrayante des maladies vénériennes, du fait de la guerre, nécessita des pouvoirs publics, l'organisation dans les principales villes de France, d'une lutte énergique pour enrayer le fléau.

Malgré des difficultés sans nombre et qui semblaient insurmontables, M. le Docteur Payenneville, médecin-chef des hôpitaux de Rouen, entreprit la réorganisation du dispensaire municipal de salubri-

té et parvint à ses fins, aidé en cette tâche ardue, par le maire de Rouen ainsi que par M. le Professeur Cerné, adjoint au maire.

Les concours intelligents du commissaire central, M. Renaudin, et du chef de la Sûreté, M. Nebout, furent un appoint précieux.

Après avoir montré comment fonctionne le Dispensaire de Salubrité, nous exposerons quelques considérations et formulerons un certain nombre de « desiderata ».

Réorganisation du Dispensaire Municipal de Salubrité

LOCAUX DU DISPENSAIRE.

Au point de vue fonctionnement, le Dispensaire de salubrité est, depuis septembre 1919, en plein rendement. Les locaux définitifs dont les plans figurent ci-contre sont bâtis. Toutefois l'installation n'a pas encore été achevée (1). Force a été à M. le docteur Payenneville d'utiliser, à titre provisoire, des locaux qui permettent déjà un excellent fonctionnement et dont la description détaillée suit.

LOCAUX PROVISOIRES.

Ils sont situés dans l'enclave de l'Hospice Général et sont contigus aux salles d'hospitalisation des prostituées. L'accès se fait par une entrée spéciale. Ils comportent :

Au rez-de-chaussée :

Deux grandes salles d'attente pouvant recevoir 150 personnes ; une petite pièce intermédiaire permet

(1) Les locaux du dispensaire sont enclavés dans l'Hospice général et doivent englober l'actuelle pharmacie de cet établissement. Un vaste projet de reconstruction des hospices de Rouen étant à l'étude il a fallu surseoir à la continuation des aménagements.

aux agents d'exercer leur surveillance et de pointer les cartes à l'arrivée et au départ des femmes.

Au premier étage :

Une salle de visite, vaste, éclairée par une large baie vitrée et comprenant deux déshabilloirs (1) où les femmes se dévêtissent, ne conservant que leur chemise.

Une salle de piqûres pour le traitement ambulatoire, où les femmes reçoivent leur injection intraveineuse ou autre après la visite, ce qui leur évite un second déplacement le même jour.

MATÉRIEL.

Il comprend deux tables métalliques d'examen, un lavabo à pédale ; une grande bouilloire pour la stérilisation des speculums et des abaisse-langue ; cinquante speculum, des abaisse-langue, de nombreuses paires de gants de caoutchouc.

Un microscope, et tout un matériel complet de laboratoire permettant d'examiner les différents prélèvements et de faire les prises de sang.

Pour le traitement ambulatoire, de nombreux jeux de seringues qui sortent toutes stérilisées par groupe de six sur des supports métalliques (2). Les aiguilles, également placées sur les supports, sont stérilisées en même temps que les seringues.

(1) Les locaux définitifs comprendront dix déshabilloirs.

(2) Ces supports métalliques permettent une stérilisation rapide. Ils économisent en outre une grande quantité de seringues, les heurts dans la bouilloire étant évités par ce dispositif simple.

SALLES DE VISITE DANS LES MAISONS PUBLIQUES.

Leur installation est analogue et existe dans chaque maison. Une pièce a été choisie dans chacune d'elle par le médecin-chef de service et aménagée sur son ordre au point de vue matériel et éclairage. De larges baies vitrées ont été pratiquées dans chaque salle de visite.

Le matériel obligatoire comporte une table d'examen, un speculum par pensionnaire, une bouilloire, des abaisse-langue, et un matériel succinct permettant d'effectuer les prélèvements.

Les visites ont lieu les mercredi et samedi matin. Les femmes s'y présentent nues et doivent (lorsque reconnues syphilitiques) être porteuses de leur carnet de traitement (V. planche).

PERSONNEL.

Le médecin-chef du service municipal sera toujours le médecin des hôpitaux de Rouen chargé du service de dermato-vénérologie (1).

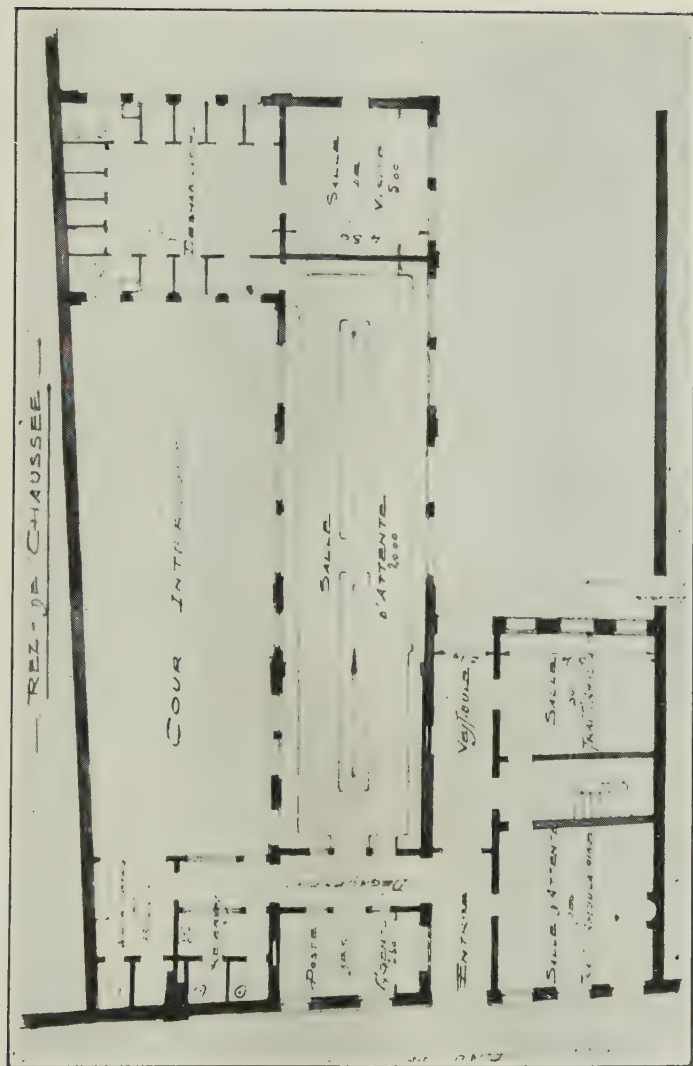
Le personnel comprend en outre :

3 médecins titulaires appointés 4.000 francs.

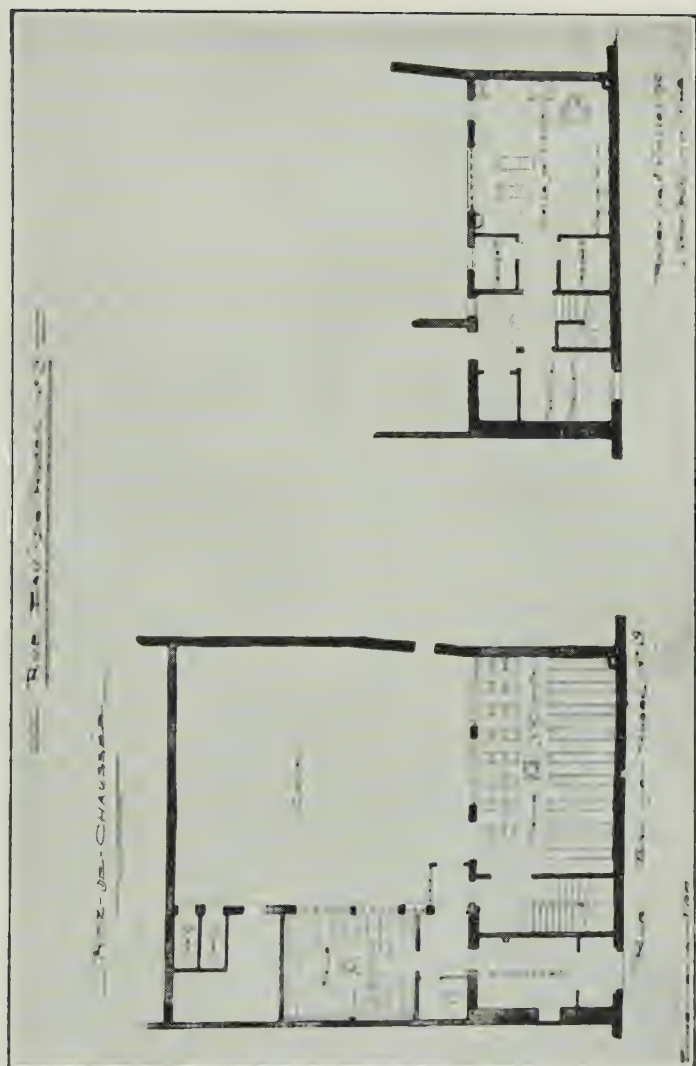
2 médecins adjoints appointés au prorata de leurs remplacements, tous choisis sur la proposition du médecin-chef de service.

Deux des médecins titulaires doivent assurer deux visites chacun par semaine. Le troisième visite, éga-

(1) En vertu d'un décret municipal.



Plan du nouveau Dispensaire



Plan du nouveau Dispensaire

lement 2 fois par semaine, les pensionnaires des maisons publiques à domicile.

L'interne du service hospitalier des prostituées est chargé, moyennant rétribution :

- 1° Des traitements ambulatoires et prises de sang ;
- 2° Des examens microscopiques (prélèvements effectués au cours de la visite (1).

Un nombre suffisant d'agents séjourne pendant les visites dans la salle d'attente. Sauf le cas (extrêmement rare) où le médecin les appelle pour le maintien du bon ordre, les agents ne pénètrent pas dans la salle d'examen, entièrement réservée à l'acte médical.

VISITE MÉDICALE DES INDIVIDUELLES.

Elles sont divisées en deux séries (ordre alphabétique).

La série A à K se présente au dispensaire les lundi et jeudi.

La série L à Z se présente les mardi et vendredi.

Les matinées du mercredi et du samedi sont réservées aux excusées et aux indisciplinées.

Appel, par les agents à 10 heures. Puis les femmes gagnent les déshabillloirs par dizaines successives. Elles sont ensuite examinées en chemise. Vulve, vagin, col, peau, bouche, gorge sont inspectés.

Les cartes de celles reconnues saines sont alors pointées par l'infirmière-major. Les femmes se rha-

(1) Ces examens consistent en recherche du gonocoque par le gram du spirochète par la méthode de Tribaudeau, du bacille de Ducrey.

billent, descendent et sur présentation de leur carte timbrée aux agents elles quittent le dispensaire.

Celles qui sont suspectes sont conservées pour examen, un frotti est fait, vérifié dans la demi-heure qui suit et suivant le résultat la femme est soit relaxée, soit immédiatement hospitalisée (1).

Celles qui sont nettement porteuses d'accidents sont arrêtées sans délai.

HOSPITALISATION ACTUELLE.

Elle se fait également dans l'enclave de l'hospice général, au pavillon dit « Office XII ». Ce pavillon comporte une salle à pansements, une salle pour les piqûres et petites interventions, une infirmerie, plusieurs dortoirs, réfectoire, cuisine, etc... Malheureusement, tout cela est très vieux et bien difficile à tenir propre. La vétusté, le délabrement des salles affectées à l'hospitalisation, leur manque d'hygiène la plus élémentaire, l'absence de lavabos, l'état déplorable des cabinets expliquent assez bien la répulsion qu'éprouvent bon nombre de prostituées à séjourner à l'hôpital. Cet état de chose est un obstacle, heureusement momentané, à l'action éducatrice que se propose M. le Dr Payennelle.

(1) Le frotti fait et examiné immédiatement, présente le double intérêt d'abord d'éviter à la femme la vexation et le dommage de l'hospitalisation préventive qui existait auparavant, ensuite de permettre une économie considérable sur les frais de journées d'hôpital.

ARRÊTÉ MUNICIPAL PERMETTANT LE FONCTIONNEMENT
DU SERVICE. — (Extraits de l'arrêté du 16 mai
1920). (1)

Art. 2. — Toute femme inscrite sur le registre de la police des mœurs doit se présenter deux fois par semaine au dispensaire de salubrité, situé rue Eau-de-Robec, n° 9 (enclave de l'Hospice Général), aux jours qui lui auront été assignés. Ces jours sont indiqués sur une carte qui devra être présentée à toute réquisition du service de Police. Les femmes ayant manqué la visite réglementaire devront se présenter au jour le plus prochain.

Les visites ont lieu tous les jours, à 10 heures du matin, sauf les dimanches et jours fériés.

Art. 4. — Indépendamment des visites bi-hebdomadaires, les femmes inscrites devront se soumettre à des contre-visites toutes les fois qu'elles y seront invitées par le médecin ou le commissaire central.

Art. 5. — Elles devront, en particulier, se soumettre au traitement dit ambulatoire institué contre la syphilis, en raison d'un traitement de très longue durée et de l'utilité de ne garder à l'hôpital les malades que le temps strictement nécessaire tout en prévenant le retour de nouveaux accidents.

Art. 6. — Toutes ces visites sont gratuites (2).

(1) Un tel arrêté comporte des sanctions. Il n'en est fait usage que très rarement, l'exclusivité en étant réservée aux seules réfractaires invétérées.

(2) Le traitement est également gratuit.

Art. 7. — Les pensionnaires des maisons de tolérance pourront subir les visites dans ces maisons, si celles-ci sont pourvues d'une installation jugée suffisante par le directeur du service ; mais toute pensionnaire nouvelle devra se présenter au Dispensaire le lendemain de son arrivée.

CARTES DES FILLES SOUMISES.

Un modèle spécial de cartes assure le contrôle médical.

Composée de 4 feuillets doubles la carte comprend sur la première page une sorte d'état-civil de la fille publique, avec ses noms, prénoms, photographie et renseignements particuliers.

Sur la deuxième page sont édictés quelques conseils d'hygiène, expliquant aux femmes l'utilité de ces visites.

	ETAT-CIVIL Nom Prénoms Né à le	Les visites médicales ont pour but de vous protéger contre les maladies vénériennes et d'en empêcher la propagation autour de vous. —
	Indications complémentaires.	En vous soignant régulièrement vous évitez un grand nombre de séjours à l'hôpital et des rechutes incessantes. — Avec des soins de propreté et une hygiène minutieuse vous pourrez très souvent éviter d'être contaminées. — N'hésitez pas à vous faire examiner dès que vous êtes malades et cela dans votre intérêt et celui de votre entourage.

Les deux feuillets du milieu sont remplis par un calendrier de visite où sont pointées, par le médecin, toutes les visites effectuées avec toutes les indications de dates et de jours.

Sur les deux dernières pages se trouvent reproduits les arrêtés municipaux que nous avons mentionnés plus haut.

Les Traitements

Toutes les femmes hospitalisées subissent, dès leur entrée à l'Office XII, toute une série d'examens de laboratoire ; En particulier il est fait dès le lendemain de l'arrivée une prise de sang (effectuée à jeun (1)) avec laquelle est pratiquée une réaction de Bordet-Wassermann ou de Hecht.

SOINS AUX SYPHILITIQUES.

Pour qu'un traitement soit facilement accepté par les femmes, il faut qu'il supprime en un délai relativement court les accidents contagieux et permette rapidement leur sortie de l'hôpital ; il faut, en outre, qu'il ne soit pas douloureux.

L'injection intraveineuse de Novarsénobenzol et de sels mercuriels. remplit ce double but.

SYPHILIS PRIMAIRE (2).

On pratique immédiatement un traitement intensif, on injecte 4 grammes 50 de Novarsénobenzol en

(1) Des placards affichés dans toutes les salles de visite, de piqûres et d'hospitalisation, ordonnent impérieusement aux patientes de se présenter à jeun pour recevoir l'injection de Novarsénobenzol, il leur est défendu de manger dans les six heures qui suivent.

(2) On tient toujours grand compte de l'état des reins de la malade. La recherche de l'albumine est pratiquée systématiquement.

7 injections, savoir 0.30 centigrammes au début de la semaine, 0 gr. 45 six jours après, puis à sept jours d'intervalle : 0 gr. 60 chaque semaine, ensuite 0 gr. 75. Dans le courant de la série de Novarsénobenzol, on injecte 24 cyanures intraveineux.

Pour parer aux cas de crise nitritoïde toujours possibles, mais rares (1) une trousse spéciale à portée de la main permet l'injection instantanée d'adrénaline, huile camphrée, etc...

Avant chaque injection de Novarsénobenzol, chaque femme absorbe par la bouche 20 gouttes de sol. d'adrénaline au 1/1000 dans un verre d'eau.

20 jours de repos suivent ce traitement d'attaque.

Le traitement d'entretien consiste en :

10 cyanures de mercure intraveineux consécutifs chaque mois, la première année.

10 cyanures de mercure intraveineux consécutifs tous les 2 mois, la seconde année.

10 cyanures de mercure intraveineux consécutifs tous les 3 mois, la troisième année.

10 cyanures de mercure intraveineux consécutifs tous les quatre mois, la quatrième année.

Pendant toute la durée du traitement on fait tous les 3 mois (1^{re} et 2^e année), puis tous les 6 mois (3^e et 4^e année) la réaction de Wassermann ou de Hecht.

En cas de persistance de W = + on peut être amené à reprendre une nouvelle série de novarsénobenzol.

(1) En un an, 2 cas observés (terminés heureusement tous deux).

Syphilis secondaire. — Même traitement que pour l'accident primitif ; mais on commence par 5 injections de cyanure de Hg avant le premier novarsénobenzol qu'on injecte alors à partir de 0 gr. 15.

Toutes les injections de Néo ne dépassant pas 30 centigrammes sont faites ambulatoirement. La patiente sort du dispensaire après un repos couché, de deux heures pleines. Pour les injections à partir de 0 gr. 45, les femmes sont conservées un minimum de quatre heures dans les mêmes conditions.

Syphilis tertiaire. — Même traitement.

Autres traitements (1). — Lorsque le cyanure de Hg est mal toléré (diarrhée, stomatite) il est remplacé par des injections également intraveineuses d'Enésol aux doses de 0 gr. 06, 0 gr. 09, 0 gr. 12, 0 gr. 12, 0 gr. 12, 0 gr. 12, faites tous les deux jours. (Nous devons déclarer qu'à ces doses nous avons enregistré quelques succès).

Lorsque les patientes ne présentent pas de veine décelable (femmes obèses), on injecte à la place du cyanure une série de benzoate de Hg (malheureusement assez douloureux) ; dans quelques rares cas : huile grise (hebdomadaire).

Soins dentaires. — Toutes les prostituées soumises au traitement mercuriel reçoivent des conseils pour

(1) Depuis peu, toutes les fois que l'Intraveineuse est impossible, on injecte du quiniobismuth qui a le grand avantage d'être à peu près indolore et est déjà employé à St-Lazare.

Dans le service du Dr Lacapère on utilise un bismuth colloïdal intraveineux. Nous ne l'avons pas encore employé à Rouen.

les soins dentaires. Un chirurgien-dentiste les visite, leur donne ses soins et procède, s'il y a lieu, aux avulsions.

CARNETS DE TRAITEMENT.

Le carnet utilisé au dispensaire de salubrité est celui des docteurs Pautrier et Payenneville, adopté d'ailleurs dans tous les services annexes de France (1). Chaque femme soumise au traitement est détentrice d'un de ces carnets qui doit l'accompagner à chaque visite (2). Sur ce carnet sont mentionnés :

1° La nature de l'accident et la date de son apparition.

2° Les dates des « Wassermann » et leur signe + ou —.

3° Les traitements reçus.

L'interne chargé des traitements possède un registre avec des tableaux mensuels où sont consignés en regard du nom des femmes, les dates et signes des W., les dates des repos et toutes les injections reçues dans le mois. Très simple à tenir au courant, ce registre permet à tout moment de savoir où chaque femme en est de son traitement et de contrôler sa régularité à le suivre.

(1) Sa description en a été faite dans une communication du Dr Payenneville dans la *Presse Médicale*, en date du 24 janvier 1918.

(2) Il est à noter que les prostituées conservent avec assez de soin ce carnet.

TRAITEMENT DES AFFECTIONS A GONOCOQUE, DUCREY,
etc...

Métrites. — Elles sont traitées : 1° par des injections au permanganate de potasse ; deux fois par jour les femmes reçoivent leur injection sur une table spéciale, dans la salle de pansement, sous la surveillance d'une infirmière.

2° Il est fait à chaque femme un pansement vaginal quotidien. On place dans la région du col un ou plusieurs tampons imbibés soit de thigénol, soit de glycérine ichtyolée ; on remplace, dans certains cas, le tampon par des ovules au vioforme ou par un nitrage faible.

Dans les cas rebels, on fait un curage du col suivi d'une application de nitrate d'argent (1/30). Certains cols sont dans un tel état qu'on est contraint de recourir à leur amputation (transfert en chirurgie).

Vulvites et vulvo-vaginites. — On commence par un arrosage vulvaire avec solution de nitrate d'Ag très faible 1/1000 ou 1/500 ; puis lorsque le spéculum est toléré on traite par injections, tampons, ovules.

Bartholinites. — Elles sont ponctionnées, le pus extrait est remplacé par une injection de bleu de méthylène nitraté. Puis on procède à l'extirpation sous anesthésie.

Végétations vulvaires. — Les papillomes sont excisés. L'extirpation est suivie d'une cautérisation au thermocautère.

Annexites. — Ne sont pas conservées dans le service et sont transférées dans les services chirurgicaux.

Chancres mous. — Les chancres mous simples sont traités par le nitrage, les applications de bleu et les pansements à l'iodoforme. L'adénite inguinale est traitée par le repos au lit, les pansements humides, la ponction. Nous l'avons souvent aussi traitée avec succès par la méthode de Fontan.

Les chancres mixtes, tout en recevant un traitement analogue, reçoivent en plus, le même traitement, mené avec la même vigueur, que les accidents primitifs.

SORTIE DES FEMMES GUÉRIES.

Les sorties sont prescrites par le seul médecin-chef de service. Aucune d'elles ne s'effectue sans que la guérison clinique soit confirmée par l'examen de Laboratoire qui joue dans le fonctionnement du dispensaire un rôle prépondérant.

DOSSIER SANITAIRE (Fiche individuelle).

Tous les résultats d'examens microscopiques concernant chaque prostituée sont reportés sur une fiche personnelle qui fait également état des entrées et des sorties à l'hôpital avec les diagnostics et les traitements reçus pendant le séjour d'hospitalisation.

FEMMES SYPHILITIQUES SUSPENDUES DE VISITE.

Elles sont astreintes à continuer de suivre leur traitement au service annexe (pavillon de dermatologie de l'Hospice Général). Elles doivent produire à l'interne dudit service leur carnet de piqûres et l'autorisation écrite du médecin-chef de service de recevoir leurs injections au service annexe.

ACTIVITÉ DU SERVICE DE SALUBRITÉ.

Le graphique ci-dessous indique l'activité du service.

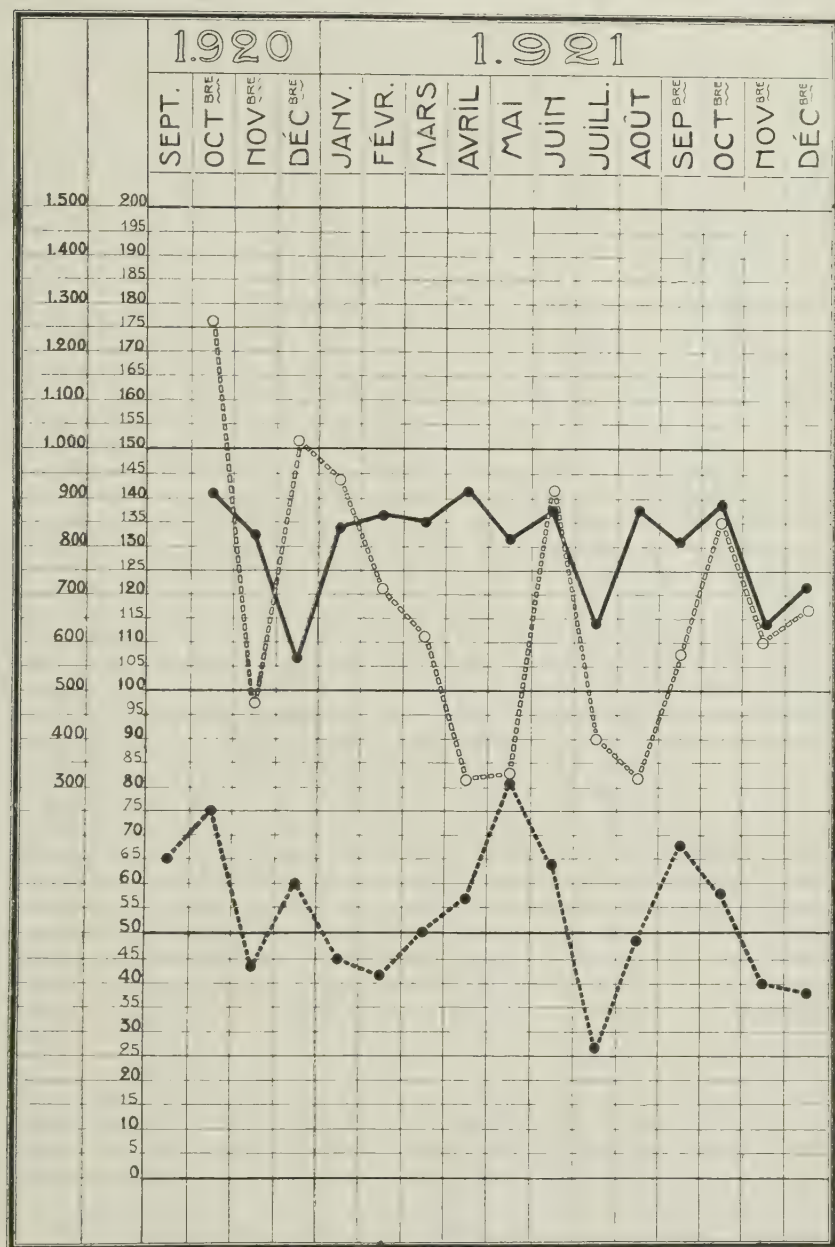
Comme on le voit, il a été effectué aux seules prostituées, entre le mois d'octobre 1920 et le 31 décembre 1921, en chiffres ronds :

12.00 injections intraveineuses (novarsénobenzol, cyanures, énesols) et intramusculaires (benzoates d'Hg, huile grise, etc.)... soit 800 par mois.

1750 frottis (gonocoque, Ducrey) les « tribondeau » ne sont pas compris dans ces chiffres, soit 120 par mois environ.

800 réactions de Wassermann, soit 60 de moyenne.

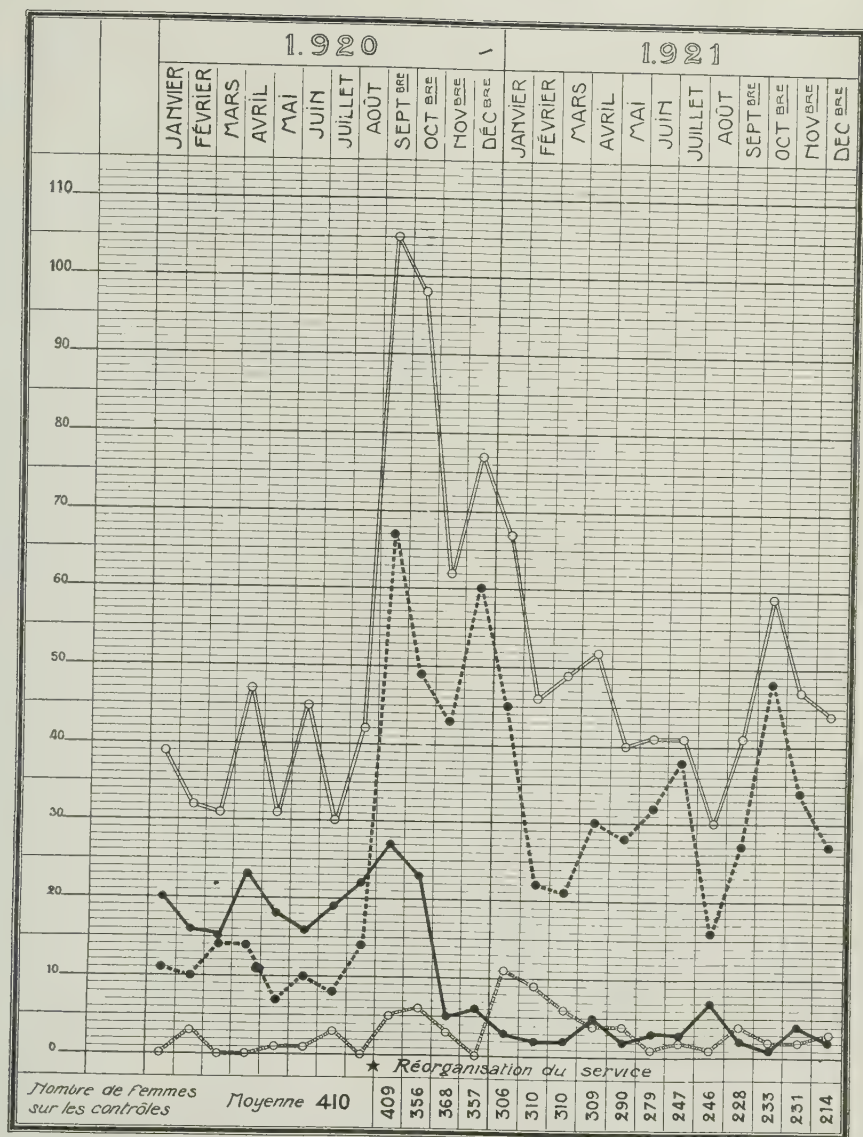
TRAITEMENTS ET EXAMENS DE LABORATOIRE



---○--- FROTTIS

—●— PIQÛRES

...●... WASSERMANN



Résultats obtenus au bout d'un an de fonctionnement

Il ressort nettement de l'examen du graphique n° 2 qu'un résultat d'ensemble a été obtenu. Mais en ce qui concerne les accidents secondaires le succès est tel qu'il éclipse tous les autres.

ACCIDENTS SECONDAIRES.

Si l'on songe qu'en septembre 1920 le nombre des femmes arrêtées pour accidents secondaires était de 27 et qu'on n'en relève plus que 4 à 5 cas de moyenne dans les derniers mois de 1921, on se rend compte de l'énorme progrès accompli. Depuis, la moyenne mensuelle d'accidents secondaires s'est encore abaissée, fait capital au point de vue prophylaxie et qui prouve la valeur réelle des moyens et traitements employés.

Il est clair que n'étant pas soumises à un traitement sérieux, les prostituées syphilitiques négligeaient tous soins. Quatre fois ou plus par an elles étaient arrêtées. On les blanchissait. Elles sortaient de nouveau pour rentrer quelques mois, voire quelques semaines plus tard, porteuses d'accidents secondaires sans cesse récidivants.

Il faut conclure de ces faits que la réorganisation du Dispensaire a entraîné une grande amélioration prophylactique, accompagnée, ce qui n'est pas à négliger, d'une économie considérable de journées d'hospitalisation.

Il faut noter que les récidives qui se produisent actuellement surviennent dans la presque totalité des cas chez des prostituées qui cherchent à se soustraire au traitement, soit par la fuite, soit en se cachant. Arrêtées un jour ou l'autre, elles sont trouvées porteuses de plaques muqueuses ou de toute autre affection vénérienne.

Citons cette fille C... qui se tenait dans le jour cachée dans une île près de Rouen (mais hors du territoire de Rouen) et qui venait le soir en barque, contaminer les mariniers à bord des péniches. Arrêtée, elle fut trouvée porteuse de condylomes.

Notons encore cette autre, M..., qui depuis 3 mois ne s'était pas présentée ni aux visites ni au traitement. Recherchée, on la trouva, malade elle aussi, dans une armoire d'un garni, sous les toits. Prévenue par des complices, elle gagnait sa cachette chaque fois que la présence des agents était signalée dans les parages.

Il n'existe heureusement qu'un très petit nombre de réfractaires. Les femmes ont, dans l'ensemble, compris le but cherché. Elles se soumettent, en général volontiers, se rendant compte que le traitement leur évite bien des hospitalisations. Certaines viennent d'elles-mêmes demander un traitement

pour une syphilis antérieure actuellement sans accident.

AFFECTIONS A GONOCOQUES.

Une lutte menée avec une égale vigueur contre le gonocoque a été entreprise parallèlement (malheureusement avec des armes moins sûres). La gravité de ses complications (salpingites, rhumatisme blennorragique) son influence néfaste sur la natalité (ovariotomies pour annexites, orchites) et sur la première enfance (ophtalmie purulente des nouveau-nés, cécité) en font un redoutable fléau, trop souvent négligé et contre lequel on ne saurait trop prendre de précautions et de mesures énergiques.

Le nombre de prostituées arrêtées pour métrites à gonocoque est encore grand.

Lorsqu'on a commencé à faire des prélèvements cervicaux et à les examiner au microscope, il s'est produit dans la courbe (septembre 1920) une énorme ascension. Le nombre de 105 atteint montre de quelle utilité a été la création de l'examen microscopique. Il prouve de façon indéniable que de nombreux écoulements vaginaux ou cervicaux, trompeurs par leur apparence anodine, cachaient le gonocoque.

Depuis cette date, le nombre d'affections à gonocoque diminue presque régulièrement (1).

(1) La fréquence des visites et des examens de laboratoire oblige les prostituées à des soins de toilette et d'hygiène plus répétés et plus sérieux. Les cas de contamination s'en trouvent diminués. Les plaintes émanant de civils et de militaires contre des femmes leur ayant communiqué une affection vénérienne deviennent chaque jour plus rares à Rouen.

Les résultats obtenus sont encourageants, mais loin de ceux qu'a donnés la lutte contre les accidents secondaires.

Le docteur Jeannel (1866) émettait des doutes sur l'utilité de la visite sanitaire et la séquestration des prostituées, en ce qui concerne la prophylaxie des affections blennorragiques.

Sans partager sa manière de voir, nous estimons qu'avec les moyens actuels le tréponème est devenu infiniment plus vulnérable que le gonocoque.

Quelques Considérations et Desiderata

La plupart des grandes villes possèdent des organisations absolument insuffisantes pour la lutte anti-vénérienne chez les prostituées. Cette lutte peut être menée partout avec vigueur puisque les municipalités peuvent prendre tous arrêtés jugés utiles (1).

RÈGLEMENTATION UNIFORME.

Il y aurait lieu, nous semble-t-il, d'établir une liaison entre tous les dispensaires des grandes villes, et pour faciliter cette liaison la création d'une réglementation uniforme de la surveillance des prostituées (2).

Cette uniformité dans le règlement éviterait que quelques femmes gênées par une surveillance aussi minutieuse que celle exercée à Rouen, par exemple, ne quittent la ville pour aller exercer sous des cieux qu'elles jugent plus cléments leur triste métier.

(1) Il n'y a pas de loi (moderne) régissant la prostitution. Toutes les mesures prises actuellement, sont illégales mais tolérées. Les municipalités qui ne prennent pas ces mesures en se retranchant derrière le caractère illégal qu'elles auraient, oublient qu'elles ont à suppléer le législateur déficient.

(2) Communication de M. le Dr Payenneville à la Société de Médecine publique et de génie sanitaire (nov. 20) reproduite par la *Revue d'Hygiène et de police sanitaire* (déc. 20).

DOSSIER SANITAIRE.

Pour que la liaison soit effective, on créerait un dossier sanitaire individuel portant la photographie de la femme, mentionnant ses noms, âge, résidence habituelle, ainsi que tout son passé vénérien, les traitements reçus, ceux en cours. Le praticien mis en présence d'une nouvelle venue serait, en consultant le dossier que la police ferait suivre cacheté (secret professionnel) au courant de tous les antécédents de la prostituée et saurait quel traitement instituer ou continuer.

SÉJOUR DES PROSTITUÉES EN PRISON.

Toutes les prostituées encourent des incarcérations plus ou moins longues. Il n'y a pas d'exceptions à cette règle. Jusqu'ici tout séjour en prison interrompt le traitement antisyphilitique.

Deux solutions nous semblent acceptables pour les femmes qui au cours de leur traitement ont à purger une peine de prison.

1° Ou bien accorder des sursis de façon à ce que la détention soit effectuée dans l'intervalle des repos qui alternent avec les séries de piqûres. Ce moyen n'est qu'un pis-aller que nous employons actuellement à défaut d'autre.

2° Ou bien faire recevoir aux prostituées prisonnières, leur traitement à l'infirmerie de la prison. Ce dernier moyen nous semble le procédé de choix. Il n'aurait même pas l'inconvénient d'être coûteux,

nécessitant tout juste une indemnité au médecin qui serait chargé des traitements. Le matériel, les médicaments seraient fournis par le Dispensaire de Salubrité municipal.

Il y a certainement une décision à prendre d'urgence pour la question syphilis et prison.

VILLES N'AYANT PAS DE DISPENSAIRE. EXPULSIONS.

Les petites villes et agglomérations n'ayant pas de Dispensaire pour prostituées dirigeraient leurs contagieuses sur le Dispensaire de la grande ville la plus proche, et verseraient des indemnités d'hospitalisation et de traitement.

L'expulsion pure et simple, pratiquée en maints endroits, est une véritable hérésie et se trouve en contradiction formelle avec les idées de prophylaxie qui semblent être devenues un des soucis dominants des pouvoirs publics.

CLASSIFICATION DES PROSTITUÉES.

Sous le même nom de « filles soumises » on englobe tout un bataillon féminin qu'on pourrait croire homogène avec les mêmes défauts, les mêmes vices, la même déchéance morale. On en conclut qu'il faut les traiter toutes de la même façon, en vertu des mêmes règlements, avec le même appareil policier.

Tel n'est pas notre avis. Les avoir soignées quinze mois, avoir entendu leurs doléances, leurs réflexions, en un mot les avoir observées, voilà qui change sin-

gulièrement l'opinion qu'on peut avoir sur les prostituées. Nous avons été amené à les classer en deux catégories.

La première catégorie : Les femmes propres. Il est très net que toutes les prostituées qui ont souci de la propreté de leur corps et de leur linge, qui observent une hygiène suffisante, qui sont ponctuelles à leurs visites et à leur traitement, forment, si l'on peut s'exprimer ainsi, une élite dans la prostitution.

Dans cette catégorie on ne cherche pas à se dérober aux obligations médicales. Pour ces femmes la police est inutile.

M. le Docteur Payenneville, dans une brochure (1) intitulée « Nouvelle organisation de la lutte antivénérienne chez les Prostituées à Rouen », à laquelle nous avons fait d'abondants emprunts, dit :

« Je n'ai pas la prétention de convertir les abolitionnistes, convaincus, que toute mesure coercitive est inadmissible et inefficace ; qu'il me soit permis cependant de leur faire remarquer que notre organisation, beaucoup plus médicale que policière, peut être considérée comme un premier stade d'éducation des prostituées, la plupart d'entre elles, en effet, comprenant mieux que cette visite médicale n'est pas un acte vexatoire mais utile. Loin de chercher à se dérober, elles seront amenées dans la suite à se soumettre spontanément à l'examen du médecin chaque fois qu'elles se croiront atteintes d'un accident

(1) Cette brochure p. o. du Ministère de l'Hygiène a été envoyée à tous les maires des grandes villes de France.

contagieux. Il nous est déjà arrivé, ajoute-t-il, de voir des prostituées amener à notre consultation du service annexe plusieurs de leurs amies non soumises à la visite pour y être examinées et soignées si cela était nécessaire.

Dans une deuxième catégorie nous rangeons pêle-mêle, sans chercher à établir de hiérarchie dans le vice et la dépravation les ivrognesses invétérées, les entôleuses, les voleuses, les vagabondes, les réfractaires.

Pour ces dernières on ne voit pas trop comment s'en tirer sans le concours de la police.

Aucun raisonnement ne touche ces femmes. La pitié et la commisération qu'on leur témoigne ne produisent sur elles aucun effet. La bienveillance est une faiblesse dont on se repend bientôt.

Elles craignent seulement la Force. Leur vie est une succession de journées d'hôpital et de séjours en prison. Elle ne peut pas être autre chose.

Nous préconisons donc la création de deux catégories de prostituées. L'action policière sera supprimée pour la première catégorie.

On permettra aux femmes rangées dans ce groupe de suivre librement leur traitement au service annexe, à la condition expresse qu'elles seront régulières à leur visite.

Celles qui se départiraient de leur bonne conduite seraient versées dans la 2^e catégorie.

Pour la deuxième catégorie on laisserait les choses au point où elles en sont à Rouen, c'est-à-dire pré-

dominance de l'acte médical avec, comme adjuvant et seulement sur appel du médecin, le règlement policier.

Les femmes seraient classées dans l'un ou l'autre groupe après entente entre le médecin-chef de service et le commissaire chef de la sûreté.

On tirerait, pensons-nous, un gros avantage à effectuer ce classement.

1° Les femmes classées en 1^{re} catégorie feraient l'impossible pour y rester.

2° Celles qui sont améliorables en 2^e catégorie, désireuses de jouir des privilèges accordés aux autres, feraient peut-être un effort pour se soumettre aux traitement, visites, etc...

Ce classement qui a le mérite de réduire au minimum le rôle de la police (véritable épouvantail pour les femmes) n'aurait pas l'inconvénient de favoriser le développement de la prostitution clandestine. Les isolées verraient à ce système une sorte de protection et n'hésiteraient plus à venir avouer leur maladie et solliciter des soins (1).

LUTTE CONTRE LE PÉRIL VÉNÉRIEN.

S'en tenir à combattre les affections vénériennes sur le seul terrain de la prostitution serait un véritable coup de bâton donné dans l'eau.

A cette époque, où la publicité peut tant de choses,

(1) Un certain nombre de prostituées clandestines, se présentent fréquemment aux consultations du service annexe et suivent régulièrement leur traitement.

il y a lieu de la mettre au service de la lutte contre le « Péril vénérien ».

On utilisera comme moyens de propagande l'affiche, les conférences, les brochures, le film (1).

Des placards recommandant les méthodes prophylactiques (préservatifs, méthodes de Metchnikoff, de Gauducheau) seront apposés dans toutes les maisons de passes, les maisons de rendez-vous, et tous les lieux dits de débauche (obligatoirement).

Des causeries sur le sujet : Education sexuelle, seraient très profitables faites dans les grandes classes de lycées, les écoles normales d'instituteurs, etc... M. le docteur Faivre a porté la question devant la Société de Prophylaxie qui a adopté un vœu dans ce sens (mai 1919) et l'a adressé à M. le ministre de l'Instruction publique. Ce vœu a été repris par le congrès des pays de l'Europe occidentale sur les maladies vénériennes (déc. 22).

Des conférences sur le même sujet, seront faites dans les casernes aux jeunes soldats. (L'âge militaire est celui où l'on contracte le maximum de maladies vénériennes (Dr Carles, Lyon).

Les pouvoirs publics compléteront l'œuvre en luttant énergiquement contre l'immoralité sous toutes ses formes.

(1) Tous ces moyens ont été employés à Rouen par M. le Dr Payenneville dont les efforts ont été couronnés de succès. Conférences et films ont été suivis par une assistance nombreuse et attentive et composée de tous les éléments sociaux.

Conclusions

Depuis que le Dispensaire municipal de Salubrité fonctionne à Rouen sur les bases nouvelles, indiquées précédemment, le nombre des cas de syphilis secondaire chez les prostituées a diminué dans des proportions considérables.

Les récidives qui étaient la règle lorsque les femmes n'étaient pas astreintes à un traitement actif et surveillé ont complètement disparu. Les seuls cas d'accidents secondaires relevés, le sont chez de nouvelles venues. On peut donc, la période secondaire étant plus contagieuse, réaliser une prophylaxie vraie et effective.

Un résultat appréciable a été obtenu pour les affections à gonocoques, moins positif que pour les accidents secondaires — réel cependant. Des cas nombreux d'écoulements d'apparence anodine ont été décelés, contenant le gonocoque.

Ils ont de ce fait pu être traités.

L'examen microscopique doit donc devenir obligatoire. On évitera ainsi l'arbitraire où l'on tombe fatalement sans le microscope.

L'utilité de ce traitement ambulatoire n'est plus à démontrer. Les femmes en ont compris la nécessité et pour la plupart s'y sont soumises facilement. Le traitement ambulatoire est la base de la lutte prophylactique.

Les séjours en prison des prostituées qui ont une peine à purger entraînent l'arrêt de leur traitement. Nous avons indiqué les moyens d'obvier à cet inconvénient. Faire recevoir le traitement à l'infirmerie de la prison nous semble le procédé de choix.

Le médecin-chef, un de ses adjoints ou l'interne du Dispensaire après entente (facile à réaliser) avec la justice, assurerait l'exécution du traitement.

Nous croyons savoir que ce mode de réalisation est à l'étude et que le ministère de l'Hygiène règlera sous peu, cette question dont l'importance est considérable.

Il nous paraît que la création d'un Dossier Sanitaire individuel est une nécessité. Ce Dossier suivrait les prostituées dont quelques-unes (pensionnaires de maisons publiques) sont très mobiles, dans leurs déplacements, par les soins d'une liaison créée entre tous les dispensaires sanitaires des grandes villes. (Les petites villes dirigeraient leurs contagieuses sur les grands centres).

Une organisation centrale, une compréhension unique de la question et une réglementation uniforme sont nécessaires.

Le rôle de la police doit être réduit au minimum. Les tracasseries policières absolument proscrites, la surveillance des prostituées doit équivaloir avant tout à un acte médical. Un classement sera établi parmi les prostituées. On réduira autant que possible les séjours à l'hôpital qu'on organisera de façon à ce qu'ils ne rappellent nullement celui dans une mauvaise prison.

Le traitement et la surveillance des prostituées n'étant qu'un chapitre de l'immense volume qu'est la lutte contre le péril vénérien. On ne peut s'en tenir à lui seul.

L'affiche, les conférences, les brochures, le film seront de bonnes armes ; il en est de même des placards recommandant les moyens prophylactiques qu'on opposera obligatoirement dans les lieux de débauche.

On éduquera et on préviendra lycéens, normaux, jeunes soldats, etc...

Les pouvoirs publics compléteront l'œuvre en combattant l'immoralité sous toutes ses formes.

Maniés avec conviction et fermeté ces moyens adjuvants, déjà utilisés en plusieurs villes (trop peu nombreuses) donneront des résultats certains.

Mais les effets en sont éloignés et la date de l'extinction des maladies vénériennes est encore bien lointaine.

Dans l'incertitude où nous sommes de cette date, continuons de lutter contre le vieux préjugé des ma-

ladies honteuses, et suivons le sage conseil donné dans son ouvrage : *La prophylaxie des maladies vénériennes*, par M. le D^r Carle « Tenons sèche notre poudre d'aséno-benzol ».

Vu, le Doyen,

ROGER.

Vu, le Président,

LÉON BERNARD.

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris .

APPELL.

Bibliographie

- CARLES (de Lyon). — La prophylaxie des maladies vénériennes.
- FAIVRE. — Rapport (conférence des pays de l'Europe occidentale sur les maladies vénériennes, organisées par la ligue des Sociétés de la Croix Rouge sous le patronage de M. le Ministre de l'Hygiène (éducation sexuelle) décembre 1921.
- GAUDUCHEAU. — Extrait de la *Revue d'Hygiène et de Police sanitaire* (Les possibilités actuelles d'extinction des virus vénériens) tome XLII, n° 6, juin 1920, page 437.
- PAUTRIER et PAYENNEVILLE. — Modèle de carnet de traitement pour syphilitiques. Communication à la *Presse Médicale* en date du 24 janvier 1918 et modèle de carte de visites des prostituées.
- PAYENNEVILLE. — Réglementation uniforme de la surveillance des prostituées. *Revue d'Hygiène sociale et de police sanitaire*, décembre 1920.
- PAYENNEVILLE. — Rapport sur l'organisation de la lutte antivénérienne à Rouen, de 1919 à 1921, au Congrès Normand d'hygiène sociale et de la mutualité, Rouen 1922.
- PAYENNEVILLE. — Nouvelle organisation de la lutte antivénérienne chez les prostituées à Rouen. Ext. de la *Revue d'Hygiène Sociale et de Police Sanitaire*, tome XVII, n° 12, déc. 1920, page 901.
- MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR. — Règlement modèle concernant la prophylaxie des maladies vénériennes dans les lieux de prostitution et le traitement des prostituées malades, Melun, imprimerie administrative, M 972 M.
- MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR. — Circulaire relative à la prophylaxie des maladies vénériennes chez les prostituées et à la réglementation de la prostitution. Paris, 1^{er} juin 1919, circulaire n° 72, Melun, imprimerie administrative, M 3193 L.

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR. — Rapport adressé à M. le ministre de l'Intérieur sur la lutte antivénérienne dans la population civile, par M. le Dr P. Faivre, inspecteur des services administratifs, Melun, imprimerie administrative, M 261 N, n° 22, 1922.

Limoges, Imp. Commerciale Perrette
